

FORMULIER voor BESTRAALDE BLOEDPRODUCTEN

NAAMSTICKER

FAXEN naar TRANSFUSIELAB.

FAXNR: 050 361 17 93

Actie van ANALIST:

1. Direct attribuut bestraald toevoegen/  
stopzetten
2. Formulier paraferen
3. Formulier archiveren

**Formulier na faxen in medisch dossier.**

---

AANKRUISEN WAT VAN TOEPASSING IS

- Vanaf heden krijgt bovenstaande patiënt tot nader order alleen bestraalde bloedproducten.
- Vanaf heden is het bestralen van bloedproducten voor bovengenoemde patiënt NIET meer nodig.

AANKRUISEN WAT VAN TOEPASSING IS

**Indicaties** voor het **bestralen** van bloedproducten:

- HLA compatibele trombocytenconcentraten.
- Transfusie tussen 1e tot en met 3e graads verwanten van celhoudende bloedproducten.
- Intra-uteriene transfusies, daarna tot en met 6 maanden na à terme datum.
- Kinderen met aangeboren gecombineerde immuundeficiëntie (zoals SCID).
- Allogene stamceltransplantatie tot 1 jaar na transplantatie.
- Na toepassing van donor lymfocyten infusie (DLI) of infusie van cytotoxische T-lymphocyten (CTL) tot 1 jaar na transfusie.
- Autologe stamceltransplantatie tot 6 maanden na transplantatie.
- Fludarabine of andere T-cel depletende therapie als het farmacotherapeutisch kompas dit aangeeft (tot 6 maanden na staken therapie).
- Medicatie die in combinatie met de ziekte een langdurige T-cel depletie geven, zoals anti-CD52 behandelingen bij hematologische ziekten en ATG behandeling bij aplastische anemie vanaf de instelling van de toediening tot 6 maanden na het voltooiën van de behandeling.

Afdeling : .....

Datum : .....

Naam supervisor : .....

Handtekening supervisor : .....